

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

aire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

clamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
ésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Nº P19- 0035886

ND: 50370

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2354

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EN.NASSIFI Rachid

Date de naissance :

1-1-1955

Adresse :

Résidence Andalousia 13N°2 Casablanca

Tél. :

0653966539

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05/12/2020

Nom et prénom du malade :

Ennassifi Rachid

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Asht

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Casablanca

Le : 03/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05-12 2020	Consultation		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/11/2016	293.50€

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

Diagram illustrating the numbering of teeth in a dental arch. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The diagram includes labels H (top), G (right), D (left), and B (bottom).

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
	R

The diagram illustrates the H-B-C-D-H ring system. It features two horizontal rows of five circles each, representing carbon atoms. The top row is labeled 'H' at the top center and 'B' at the bottom center. The bottom row is labeled 'D' on the left and 'C' on the right. Each circle contains a number from 1 to 8, representing substituents. The numbers are arranged as follows: Row 1 (top) has 2, 1, 2, 3, 4; Row 2 (bottom) has 3, 2, 1, 2, 3. The substituents are oriented such that they point towards the central vertical axis (the B-C bond).

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT



Professeur spécialiste en

Pneumologie, Allergologie

Adultes et Enfants

Sevrage tabagique

Ronflement et apnées du sommeil

Examen du souffle, Echographie

Bronchoscopie, Tests d'allergies

أستاذة متخصصة في أمراض
الجهاز التنفسى والحساسية

الكبار و الصغار

الإقلاع عن التدخين

الشيخير و توقف التنفس أثناء النوم

اختبارات التنفس و الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار و اختبارات الحساسية

Casablanca le : 05/11/2020 الدار البيضاء في :

Mh Ennassiri Rachid



18,00

→ Saffir 250

1 inh 25 / j / 2 mois

55,00

→ Dilator =



2B au besoin / 2 mois

53,00

→ Daktarin = 1 app x 2 / j / 17 i



293,00



Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Daktarin gel buccal 40g
P.V. : 53,00 DH



شارع عبد المولون تقاطع زنقة سومية أمام محطة الطراموي، الطابق السادس، رقم 41، الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen, Devant la station de Tramway, 6^{ème} étage, N°41

Tél : 05 22 22 02 03 / Email : hanane_laarej@hotmail.com

LOT: KJ90268
PER: 07/2022
PPV: 55 DH 00

LOT: GB00764
PER: 04/2023
PPV: 185 DH 00